Питание и здоровье



ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

Издательство «Медицинская газета»
Москва — 1990

Брошюра «Питание и здоровье» посвящена одному из наиболее важных средств немедикаментозной терапии и профилактики ряда наиболее распространенных заболеваний — правильному питанию. Изложены основные принципы рационального питания, правила построения пищевых рационов в домашних условиях в зависимости от возраста, антропометрических данных и уровня энерготрат. Приведены сведения о режиме питания, назначении отдельных пищевых продуктов и технологии приготовления блюд.

Особое внимание уделено диетотерапии при заболеваниях, связанных с нарушением обмена веществ, таких в частности, как ожирение, сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца и гипертоническая болезнь.

В брошюре приведены результаты последних теоретических и клинических исследований в области диетологии, приводятся справочные данные, таблицы для практического использования в организации домашнего питания.

Для широкого круга читателей.

И. К. СИВОХИНА,
доцент кафедры питания ЦОЛИУВ, к.м.н.

ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

«Кусок хлеба насущного является, был и остается одной из самых важных проблем жизни, источником страданий, иногда удовлетворения, в руках врача могучим средством лечения в руках людей несведущих — причиной заболевания».

Из Нобелевской речи И. П. Павлова (1904 г.).

Когда речь идет о здоровом, рациональном питании, следует помнить о двух основных законах, нарушение которых опасно для здоровья.

Первый — это равновесие потребляемой и расходуемой энергии. Если организм получает энергии больше, чем расходует, то есть, мы потребляем пищи больше, чем необходимо для нормального развития человека, работы, хорошего самочувствия, — мы полнеем. Сейчас более трети населения нашей страны, включая детей, имеет лишний вес. А причина одна — избыточное питание, что в итоге приводит к атеросклерозу, ишемической болезни сердца, гипертонии, сахарному диабету, целому ряду других недугов.

Для основной массы населения энерготраты значительно ниже 3000 килокалорий. У лиц пенсионного возраста они еще меньше — всего 1500—1800 ккал. Есть, конечно, категории населения (металлурги, шахтеры, оленеводы и т. д.), где энерготраты могут превышать 4000 ккал.

Второй закон рационального питания — закон соответствия химического состава рациона физиологическим потребностям организма в пищевых веществах. Питание должно быть разнообразным и обеспечивать потребности в белках, жирах, углеводах, витаминах, минеральных веществах, пищевых волокнах. Многие из этих веществ незаменимы, поскольку они не образуются в организме, а поступают только с пищей. Отсутствие хотя бы одного из них, например, витамина С, приводит к забо-

леванию и даже смерти. Сейчас, несмотря на определенные трудности продовольственного снабжения страны, мы не усматриваем каких-либо глубоких дефицитов пищевых веществ, приводящих к стойким нарушениям здоровья. Однако, следует иметь в виду, что даже «легкая» (10—20%) недостаточность, например, витаминов, которая наблюдается повсеместно, особенно в зимне-весенний период, приводит к снижению работоспособности, устойчивости к неблагоприятным факторам окружающей среды (инфекциям, радиации), повышению утомляемости и др.

Анализ структуры питания населения нашей страны, с медицинских позиций, выявляет следующие отклонения от формулы сбалансированного питания. Во-первых, явно завышенная калорийность нашего рациона в основном за счет животных жиров — жирное мясо, колбасы, сливочное масло, молоко и молочные продукты; а также углеводов, которые поступают в организм с хлебом, макаронными изделиями, картофелем, и особенно с высоким потреблением сахара и кондитерских изделий. Во-вторых, вызывает беспокойство некоторый дефицит в рационе белков животного происхождения (основные источники — мясо и мясопродукты, рыба, молоко и молочные продукты, яйца), витаминов, а также пищевых волокон (клетчатки, пектина). Мы очень мало потребляем овощей и фруктов, а также хлеба из муки грубого помола или цельномолотого зерна, богатого витаминами группы В и пищевыми волокнами. Недостаточно также потребление и растительного масла и маргаринов, богатых незаменимыми полиненасыщенными жирными кислотами.

Имеется еще одна немаловажная причина, приводящая к разбалансированному питанию. Наша пищевая промышленность в погоне за количеством, за валом насыщает рынок очень узким ассортиментом пищевых продуктов, который не обеспечивает необходимую структуру питания населения. Кроме того, выпуск продуктов низкого качества, не отвечающих современным требованиям по показателям пищевой ценности, не может сдвинуть стрелку весов к указателю «здоровое рациональное питание».

В науке о питании есть такое понятие — пищевая плотность рациона. Так вот, в последние два десятилетия в СССР и других развитых странах наблюдается четко выраженная тенденция ее существенного роста. Иными словами, малый по калорийности рацион должен быть насыщен всеми жизненно важными пищевыми веществами, которые ежедневно должны поступать в организм в количествах и соотношениях, соответствующих нашим физиологическим потребностям. Для этого есть один очень эффективный путь — создание и самый широкий выпуск большого ассортимента пищевых продуктов заданного качества —

малокалорийных, со сниженным содержанием животного жира и сахара, обогащенных белками, витаминами, минеральными веществами, пищевыми волокнами. Эффективность именно этого пути для укрепления здоровья взрослого и детского населения, первичной профилактики большой группы заболеваний убедительно доказана на опыте многих стран мира. На прилавках продовольственных магазинов и супермаркетов многих развитых стран рядом с обычными, традиционными продуктами питания равноправно, а нередко и с большим преимуществом выглядят продукты, так называемой группы «Здоровая пища», — такие же вкусные, в такой же привлекательной упаковке, такие же «натуральные», но более полезные, более адаптированные к нашим современным физиологическим потребностям. Это и низкожировые молочные продукты, калорийность которых на 50% и более ниже, чем у обычных, и обогащенные белком со сниженным содержанием жира и соли колбасы, сосиски и другие фаршевые изделия; и обогащенные витаминами фруктовые и ягодные соки; безкалорийные сладкие безалкогольные напитки с абсолютно безопасными подслащивающими добавками вместо сахара, так необходимые для больных сахарным диабетом и многие, многие другие виды вкусных и полезных продуктов, из которых очень легко составить рацион на любой вкус. Решение этой проблемы в нашей стране нельзя откладывать в долгий ящик, потому что потери невосполнимы — потери здоровья и сокращение долголетия.

Но мы не можем и не должны бездействовать, пока наша пищевая промышленность будет наполнять свою «чашу весов» и создаст весьма удобные условия для улучшения структуры нашего питания. К незамедлительным мерам следует отнести усиление внимания к вопросам нет, не пропаганды, а систематического обучения и воспитания детского и взрослого населения принципам и навыкам рационального питания. Иными словами, усилив «давление» на вторую чашу весов, мы можем также достаточно быстро приблизиться к желаемому результату — улучшению структуры нашего питания.

У нас очень низка культура питания, а без этого невозможно говорить о здоровом образе жизни и здоровом питании. К сожалению, большинство из нас незнакомы даже с элементарными азбучными истинами, не говоря уже о научных принципах питания, которым надо учиться точно так же, как мы учим ребенка ходить, говорить, читать, соблюдать правила личной гигиены и т. п. Несмотря на очевидную необходимость создания единой, последовательной, постоянной системы воспитания всего населения в области культуры питания, несмотря на ка-

жущуюся необъятность необходимой для этого суммы знаний, бесчисленное множество вариантов диетологических «секретов» и рекомендований. Хотя в целом перечень «азбучных истин» или блоков необходимой информации по питанию не так уж велик.

Попытаемся суммировать их. Так что же должен знать о принципах рационального питания взрослый здоровый человек?

Прежде всего — перечисленные выше законы рационального питания. И не только знать, а относиться к ним именно как к законам, нарушать которые недозволено никому.

Мы должны знать и свои потребности в энергии, которые зависят как от индивидуальных особенностей обмена веществ, так и образа жизни, характера работы — чем выше уровень физической активности, тем больше потребность в энергии.

Мы должны знать, какие существуют пищевые вещества и как они используются организмом в качестве источников энергии или пластического (строительного) материала для обновления структур нашего тела, которое происходит постоянно, с момента рождения. Белки, например, в течение жизни полностью обновляются более, чем 200 раз. Иными словами, мы должны знать как обеспечить организм полноценными белками, почему необходимы жиры, витамины, минеральные вещества, углеводы, пищевые волокна (табл. 1).

Мы должны знать цену пищевым продуктам, цену не только в денежном исчислении, но, прежде всего, «цену» их полезности для нашего организма, т. е. насыщенности пищевыми веществами.

Источниками полноценных незаменимых животных белков — носителей незаменимых аминокислот, причем равноценными и взаимозаменяемыми, являются мясо и молоко, рыба и яйца. При этом надо помнить, что с медицинской точки зрения важно, чтобы каждый получал определенную «квоту» животных белков, а вот с какими продуктами и в каких соотношениях?

Итак, около 30% по калорийности рациона обычно составляют **жиры**—они нам нужны как источник энергии, причем самый концентрированный, и как пластический материал. Но надо помнить, что определенный процент жиров есть практически во всех видах продуктов. Поэтому в чистом виде жиры, прежде всего животные, следует ограничивать, шире используя растительные масла и маргарины — источники незаменимых полиненасыщенных жирных кислот.

Углеводы являются главным энергетическим материалом. Важнейшими источниками углеводов являются хлеб, крупы, са-

Таблица № 1

СРЕДНЯЯ ПОТРЕБНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА С НОРМАЛЬНОЙ МАССОЙ ТЕЛА, В ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВАХ (ФОРМУЛА СБАЛАНСИРОВАННОГО ПИТАНИЯ)

Пищевые вещества	Суточная потребность	Пищевые вещества	Суточная потребность
1	2	1	2
Вода *, мл	1750—2200	**Органические кислоты, г:**	
в том числе:		(молочная, лимонная и т. д.)	2
питьевая (вода, чай, кофе)	800—1000	**Балластные вещества, г:**	
содержащаяся в супах	250—500	(клетчатка, пектин) **	25
содержащаяся в продуктах	700	**Жиры, г:**	80—100
Белки, г	80—100	в том числе:	
в том числе животные	50	растительные	25—30
Незаменимые аминокислоты, г:		полиненасыщенные жирные кислоты	10—15
триптофан	1	холестерин	0,3—0,5
лейцин	4—6	фосфолипиды	5
изолейцин	3—4	**Минеральные вещества, мг:**	
валин	3—4	кальций	800—1000
треонин	2—3	фосфор	1200—1500
лизин	3—5	натрий	4000—6000
фенилаланин	2—4	калий	2500—5000
метионин	2—4	хлориды	5000—7000
Заменимые аминокислоты, г:		магний	300—500
гистидин	1,5—2	железо	15
аргинин	5—6	цинк	10—15
цистеин	2—3	марганец	5—10
тирозин	3—4	хром	0,2—2.25
аланин	3	медь	2
серин	3	кобальт	0,1—0,2
глутаминовая кислота	16	молибден	0,5
аспарагиновая кислота	6	селен	0,5
пролин	5	фториды	0,5—0,10
гликокол	8	йодиды	0,1—0,2
Углеводы, г	400—500	**Витамины, мг:**	
в том числе:		витамин С (аскорбиновая кислота)	50—70
крахмал	400—500	витамин B_1 (тиамин)	1,5—2,0
сахар	50—100	витамин B_2 (рибофлавин)	2,0—2,5

Зак. 1105

1	2	1	2
витамин PP (никотиновая кислота)	15—25	витамин P (рутин)	25
витамин B_3 (пантотеновая кислота)	5—10	витамин B_9 (фолиевая кислота)	0,2
витамин A (различные формы)	1—3	витамин E (различные формы)	12—15
витамин B_6 (пиридоксин)	2—3	витамин K (различные формы)	0,2—0,3
витамин B_{12} (кобаламин)	3 мкг	липоевая кислота	0,5
витамин H (биотин)	0,15—0,3	инозит	0,5—1,0
холин	500—1000	Общая калорийность, ккал	3000
витамин Д (различные формы)	100 МЕ		

Примечание:

* Кроме того, организмом используется 300—400 мл эндогенной воды, которая освобождается в процессе биологического окисления.

** В настоящее время более правильным считается термин «растительные» (или пищевые) волокна».

хар, картофель. Если вы хотите снизить калорийность вашего рациона, добиваться этого следует прежде всего за счет снижения количества углеводов (мучные, кондитерские изделия, сахар).

Источником витамина С являются овощи и фрукты. Причем надо помнить, что, например, сладкий перец содержит витамина С значительно больше, чем престижные цитрусовые. Витамины группы В мы получаем главным образом с хлебом из муки грубого помола, а источниками витамина А и других жирорастворимых витаминов являются молочные продукты, рыбий жир, печень.

Важнейшими источниками кальция и фосфора являются молочные продукты и хлеб, магния — хлеб, крупы, бобовые, железа — печень, мясо, некоторые фрукты.

Этого одного перечисления достаточно, чтобы понять: чем разнообразнее наше питание, тем больше гарантий, что все необходимые пищевые вещества мы получим с нашим рационом. Но каждый из нас должен научиться культуре разумного потребления, воздерживаться от соблазна взять еще кусочек вкусного продукта, дающий лишние калории или вносящий дисбаланс. Ведь любое отклонение от законов рационального питания приводит к нарушению здоровья.

Организм человека расходует энергию не только в период

физической активности (во время работы, занятий спортом и т. д.), но и в состоянии относительного покоя (во время сна, отдыха лежа), когда энергия используется для поддержания физиологических функций организма — сокращение сердца, дыхание, сохранение температуры тела на постоянном уровне. Установлено, что у здорового человека среднего возраста, при нормальной массе тела расходуется 1 килокалория в час на каждый килограмм массы тела.

Величина основного обмена у мужчин средних лет с массой тела в 70 кг приближаетсоя к 1500—1600 ккал, у женщин, масса тела которых составляет 60 кг, эта величина близка к 1300—1400 ккал.

Физическая и умственная деятельность (1-я группа интенсивности труда) требуют дополнительной затраты энергии. Служащему, не имеющему дело с тяжелым физическим трудом, с учетом домашней работы, кроме энергии основного обмена требуется дополнительно 1000—1200 ккал. Дополнительная потребность в энергии человека, выполняющего механизированный труд (2-я группа), составляет 1500—1800 ккал, а при тяжелой физической работе (4-я группа) она возрастает еще больше.

Поступает энергия в организм с пищей, поэтому питание человека должно соответствовать энергетическим тратам. Все компоненты пищевого рациона должны поступать в организм в строго определенных количественных и качественных пропорциях, соответствующих физиологической потребности в них человека. (Табл. 2).

Соотношение отдельных компонентов в формуле сбалансированного питания меняется в зависимости от возраста, пола, характера труда, климато-географических условий обитания, национальных особенностей питания и других факторов. Установлено, что оптимальным для питания здорового человека является соотношение белков, жиров и углеродов в рационе, близкое к 1:1:4, то есть, примерно 100 г белка, 100 г жира и 400 г углеводов для здорового работающего человека.

Энергетическая ценность основных пищевых веществ различна: 1 г белка и 1 г углеводов дают при окислении 4,1 ккал, а 1 г жира—9,3 ккал. Для определения энергетической ценности дневного рациона или отдельного приема пищи, или, наконец, одного блюда, необходимо рассчитать содержание основных пищевых веществ, затем умножить количество белков и углеводов на 4,1 ккал и жиров на 9,3 ккал. Удобнее вести расчеты потребности организма в энергии по количеству килокалорий на 1 кг идеальной массы тела, в среднем эта потребность колеблется от 35 до 40 ккал/кг. Самый упрощенный способ определения иде-

Таблица № 2

РЕКОМЕНДУЕМОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ЭНЕРГИИ, БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО** ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ ПО РАЗЛИЧНЫМ ГРУППАМ ИНТЕНСИВНОСТИ ТРУДА (в день) *

Возрастные группы	Мужчины					Женщины				
	энергия (к/кал)	Белки, (г) всего	Белки, (г) в т. ч. живот.	Жиры (г)	угле-воды (г)	энергия (к/кал)	Белки, (г) всего	Белки, (г) в т. ч. живот.	Жиры (г)	угле-воды (г)
I группа 18 — 19	2800	81	50	103	378	2400	78	43	88	324
30 — 39	2700	88	48	99	365	2300	75	41	84	310
40 — 59	2550	83	46	93	344	2200	72	40	81	297
II группа 18 — 29	3000	90	49	110	412	2550	77	42	93	351
30 — 39	2900	87	48	106	399	2450	74	41	90	337
40 — 59	2750	82	45	101	378	2350	70	39	86	328
III группа 18 — 29	3200	96	53	117	440	2700	81	45	99	371
30 — 39	3100	93	51	114	426	2600	78	43	95	358
40 — 59	2950	88	48	108	406	2500	75	41	92	344
VI группа 18 — 29	3700	102	56	136	518	3150	87	48	116	441
30 — 39	3600	99	54	132	504	3050	84	46	112	427
40 — 59	3450	95	52	126	483	2900	80	44	106	406
V группа 18 — 29	4300	118	65	158	602	—	—	—	—	—
30 — 39	4100	113	62	150	574	—	—	—	—	—
40 — 59	3900	107	59	143	546	—	—	—	—	—

* Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения, СССР. Москва 1982.

**

60 — 74	2300	69	38	77	333	2100	63	35	70	305
75 и старше	2000	60	33	67	290	1900	67	31	63	275

альной массы тела по индексу Брока: от роста (в см) отнять 100, т. е. если рост равен 178 см, то масса тела будет равна 178—100-78 кг. Более точно она рассчитывается по специальным таблицам (табл. 3, 4,5).

Таблица № 3

НОРМАЛЬНАЯ МАССА ТЕЛА ЛИЦ СТАРШИХ ВОЗРАСТОВ ПРИ НОРМОСТЕНИЧЕСКОМ ТЕЛОСЛОЖЕНИИ. В кг

(Из книги Г. Г. Гацко и Л. Д. Чайка, Минск, 1984 г.)

Рост, см	Розраст, годы			
	50—59 лет		60 лет и старше	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
150	58,0	55,7	57,3	54,8
152	61,1	57,6	60,6	55,9
154	63,8	60,2	61,9	59,0
156	65,8	62,4	62,4	62,4
158	68,0	64,5	67,0	63,7
160	69,7	65,8	68,2	64,6
162	72,7	68,7	69,1	66,5
164	75,6	72,0	72,2	70,0
166	76,3	73,8	74,3	71,5
168	77,9	74,8	76,0	73,3
170	79,6	76,8	76,9	75,0
172	71,1	77,7	78,3	76,3
174	82,5	79,4	79,3	78,0
176	84,1	80,5	81,9	79,1
178	86,5	82,4	82,8	80,9
180	87,5	84,1	84,4	81,6
182	89,5	86,5	85,4	82,9
184	91,6	87,4	88,0	85,8
186	92,8	89,6	89,0	86,3
188	95,0	91,5	91,5	88,3
190	99,4	95,6	94,8	92,9

Таблица № 4

НОРМАЛЬНАЯ МАССА ТЕЛА ДЛЯ МУЖЧИН 25—30 ЛЕТ В КГ

(Из книги А. А. Покровского «Беседы о питании», 1986)

Рост, см	Узкая грудная клетка (астеники)	Нормальная грудная клетка (нормостеники)	Широкая грудная клетка (гиперстеники)
155,0	49,3	56,0	62,2
157,5	51,7	58,0	64,0
160,0	53,5	60,0	66,0
162,5	55,3	61,7	68,0
165,0	57,1	63,5	69,5
167,5	59,3	65,8	71,8
170,0	60,5	67,8	73,0
172,5	63,5	69,7	76,8
175,0	65,3	71,7	77,8
177,5	67,3	73,8	79,8
180,0	68,9	75,2	81,2
182,5	70,9	77,2	83,6
185,0	72,8	79,2	85,2

Примечание: Для лиц старше 30 лет допускается увеличение массы тела по сравнению с величинами, приведенным в таблице, на величину от 2,5 до 6,0 кг.

При подсчете потребляемой с пищей энергии и основных пищевых веществ можно воспользоваться специальным счетчиком калорий А. А. Покровского или калькулятором В. И. Воробьева.

При самом приблизительном подсчете суточной калорийности рациона следует иметь ввиду, что энергетическая ценность обычных блюд в столовых общественного питания колеблется: первых блюд — от 400 до 500 ккал, овощных и крупяных вторых блюд — от 200 до 300 ккал, при этом следует помнить, что калорийная ценность последних в значительной степени зависит от содержания в них жира. Калорийность третьих блюд колеблется от 100 до 150 ккал и в основном определяется содержанием в них сахара.

Контроль за калорийностью пищи и учет энергии, поступаю-

НОРМАЛЬНАЯ МАССА ТЕЛА ДЛЯ ЖЕНЩИН 25—30 ЛЕТ В КГ

(Из книги А. А. Покровского «Беседы о питании», 1986)

Рост, см	Узкая грудная клетка (астеники)	Нормальная грудная клетка (нормостеники)	Широкая грудная клетка (гиперстеники)
152,5	47,8	54,0	59,0
155,0	49,2	55,2	61,6
157,5	50,8	57,0	63,1
160,0	52,1	58,5	64,8
162,0	53,8	60,1	66,3
165,0	55,3	61,8	67,8
167,5	56,6	63,0	69,0
170,0	57,8	64,0	70,0
172,5	60,3	65,2	71,2
175,0	61,5	66,5	72,5
177,5	62,7	67,7	73,7
180,0	69,0	68,9	74,9

Примечание: Для лиц свыше 30 лет допускается увеличение массы тела, по сравнению с величинами, приведенными в таблице, на величину от 2,5 до 5,0 кг.

щей в организм с пищей важен не только для того, чтобы полностью восполнить энерготраты организма, но и для того, чтобы предупредить избыточное питание, за которым неизбежно следует избыточная масса тела, ожирение и другие заболевания.

Наряду с этим следует обеспечить суточную потребность в витаминах и минеральных веществах, ввести в рацион балластные вещества и около 1,5 л свободной жидкости (табл. 6, 7). Только в таком случае можно полагать, что основные физиологические потребности человека в пищевых веществах будут удовлетворены полностью. Чтобы достигнуть этого, необходимо максимально разнообразить свое меню, непременно сочетать различные пищевые продукты растительного и животного происхождения, использовать преимущественно натуральные продукты, шире включать в свой рацион сырые овощи и фрукты.

Таблица № 6

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ВИТАМИНОВ ДЛЯ МУЖЧИН ПО ГРУППАМ ИНТЕНСИВНОСТИ ТРУДА (в день)

Группы интенсивности труда	Возрастные группы	Витамины									
		B_1	B_2	B_6	B_{12}	Фолацин	PP	C	A	E	D
		мг			мкг		мг				МЕ
1-я	18—29	1,7	2,0	2,0	3	200	18	70	1	15	100
	30—39	1,6	1,9	1,9	3	200	18	68	1	15	100
	40—59	1,5	1,8	1,9	3	200	17	64	1	15	100
2-я	18—29	1,8	2,1	2,1	3	200	20	75	1	15	100
	30—39	1,7	2,0	2,0	3	200	19	72	1	15	100
	40—59	1,7	1,9	1,9	3	200	18	69	1	15	100
3-я	18—29	1,9	2,2	2,2	3	200	21	80	1	15	100
	30—39	1,9	2,2	2,2	3	200	20	78	1	15	100
	40—59	1,8	2,1	2,1	3	200	19	74	1	15	100
4-я	18—29	2,2	2,6	2,6	3	200	24	92	1	15	100
	30—39	2,2	2,5	2,5	3	200	23	90	1	15	100
	40—59	2,1	2,4	2,4	3	200	22	86	1	15	100
5-я	18—29	2,6	3,0	3,0	3	200	28	108	1	15	100
	30—39	2,5	2,9	2,9	3	200	27	102	1	15	100
	40—59	2,3	2,7	2,7	3	200	25	98	1	15	100
Мужчины 60—74 лет		1,4	1,6	1,6	3	200	15	58	1	15	100
Мужчины 75 лет и старше		1,2	1,4	1,4	3	200	13	50	1	15	100

Таблица № 7

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ВИТАМИНОВ ДЛЯ ЖЕНЩИН ПО ГРУППАМ

	30—39	2,5	2,9	2,9	3	200	27	102	1	15	100
	40—59	2,3	2,7	2,7	3	200	25	98	1	15	100
Мужчины 60—74 лет		1,4	1,6	1,6	3	200	15	58	1	15	100
Мужчины 75 лет и старше		1,2	1,4	1,4	3	200	13	50	1	15	100

Таблица № 7

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ВИТАМИНОВ ДЛЯ ЖЕНЩИН ПО ГРУППАМ ИНТЕНСИВНОГО ТРУДА (в день)

Группы интенсивности труда	Возрастные группы	Витамины									
		B_1	B_2	B_6	B_{12}	Фолацин	PP	C	A	E	D
		мг			мкг		мг				МЕ
1-я	18—29	1,4	1,7	1,7	3	200	16	60	1	12	100
	30—39	1,4	1,6	1,6	3	200	15	58	1	12	100
	40—59	1,3	1,5	1,5	3	200	14	55	1	12	100
2-я	18—29	1,5	1,8	1,8	3	200	17	64	1	12	100
	30—39	1,5	1,7	1,7	3	200	16	61	1	12	100
	40—59	1,4	1,6	1,6	3	200	15	59	1	12	100
3-я	18—29	1,6	1,9	1,9	3	200	18	68	1	12	100
	30—39	1,6	1,8	1,8	3	200	17	65	1	12	100
	40—59	1,5	1,8	1,8	3	200	16	62	1	12	100
4-я	18—29	1,9	2,2	2,2	3	200	20	79	1	12	100
	30—39	1,8	2,1	2,1	3	200	20	76	1	12	100
	40—59	1,8	2,0	2,0	3	200	19	73	1	12	100
Беременные женщины		1,7	2,0	2,0	4	600	19	72	1,2	15	500
Кормящие матери		1,9	2,2	2,2	4	600	21	80	1,5	15	500
Женщины 60—74 лет		1,3	1,5	1,5	3	200	14	52	1	12	100
Женищны 75 лет и старше		1,1	1,3	1,3	3	200	12	48	1	12	100

Установлено, что наиболее адекватным физиологически является 4—6 разовый прием пищи, в который входят 3 основных приема — завтрак, обед и ужин, а также дополнительные приемы — второй завтрак, полдник и последний прием небольшого количества пищи за 2 часа до сна.

На завтрак должно приходиться примерно 30% энергетической ценности суточного рациона, на обед 40% и на полдник, ужин и последний прием пищи остальные 30%. Таким образом, две третьих поступающей с пищей энергии приходится на первую половину дня, когда человек физически более активен и его энерготраты максимальны. При таком распределении пищи по энергетической ценности ее количество в ужин и вечером должно быть необильным и содержать в себе продукты (творог, кисломолочные продукты, овощные салаты, крупеники, запеканки, пудинги, овощи в отварном, запеченом, тушеном виде и др.), которые легко усваиваются и не вызывают большого функционального напряжения пищеварительной системы.

Последний прием пищи за 2 часа до сна должен быть минимальным (стакан кефира, простокваши, 100 г яблок или других фруктов), но очень желательным, т. к. наличие большого интервала времени между приемом пищи в ужин и завтраком (с 19.00 до 8.00 часов) отрицательно сказывается на деятельности мозга и сердца и может вызывать сердцебиение, психоэмоциональное возбуждение. Правильный режим питания предусматривает и разнообразие питания, то есть, человек по возможности должен использовать для своего питания широкий ассортимент продуктов, так как однообразное питание — увлечение только рафинированной пищей (мясо, масло, сахар, мед и др.) или, напротив, только растительной, делает питание односторонним и малополезным. Не только рацион в целом должен состоять из различных продуктов, являющихся источниками белка, жира, углеводов, витаминов, минеральных веществ и т. д., но и каждый прием должен состоять из смешанной пищи, то есть содержать в себе белки, жиры, углеводы в правильном соотношении. Именно в этих условиях достигается максимальное усвоение пищевых веществ, равномерное и достаточное поступление их в организм.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ОШИБКИ В ПИТАНИИ

«Если чрезмерное и исключительное увлечение едой есть животность, то всякое невнимание к еде есть неблагоразумие, а истина здесь, как и всюду, лежит в середине. Еда не пойдет впрок, если она съедена не с аппетитом, не вовремя, на ходу, в сухомятку».

И. П. Павлов.

Как показывает опыт, в питании современного человека, особенно в экономически развитых странах, преобладают рафинированные продукты высокой энергетической ценности (животный жир, жирные сорта рыбы, кондитерские изделия с высоким содержанием жира и сахара, конфеты, мороженое, варенье, джемы, сиропы и т. д.), которые с одной стороны, перегружают организм энергией, а с другой — способствуют появлению избыточной массы тела (преимущественно за счет простых углеводов — сахара, жира) и нарушению жирового и других видов обмена веществ, приводящему к развитию таких заболеваний, как атеросклероз, ИБС, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, желчнокаменная болезнь и др. Проведенные нами специальные исследования позволили констатировать, что население нашей страны явно недостаточно потребляет овощей, фруктов, зелени, растительного масла, являющихся важными источниками незаменимых факторов питания. Овощи и фрукты богаты не только витаминами и минеральными веществами, они также содержат и пищевые волокна (балластные вещества), которые имеют малую пищевую ценность, однако их физиологическая роль очень значительна. Они повышают двигательную функцию кишечника, благоприятно влияют на его микробную флору, улучшают желчевыделение, способствуют ускорению выделения из организма продуктов обмена веществ и т. д.

Еще одно отклонение от норм рационального питания очень часто допускается современным человеком — это злоупотребление поваренной солью. Здоровый человек с массой тела 70 кг должен потреблять в среднем за день 6—8 граммов соли в чистом виде. При этом следует иметь ввиду, что в суточном наборе продуктов содержится около 4 г хлорида натрия. При значительных физических нагрузках в жаркое время года, рабочим горячих цехов, спортсменам, проходящим или пробегающим большие дистанции, солдатам, совершающим марш, суточное потребление соли необходимо увеличить на 6—8 г, а иногда и

более. Напротив, в пожилом возрасте у человека замедляется обмен веществ, снижается потребность в энергии и соответственно уменьшается потребность в пищевых веществах, поэтому параллельно уменьшается и суточная норма поваренной соли. Пожилым людям рекомендуется готовить пищу без соли и добавлять ее перед употреблением того или иного блюда. Всего в дневном рационе будет содержаться 6—8 г соли, из них около 4 г в продуктах, остальные 3—4 г в свободном виде для подсаливания пищи. Разумеется, необоснованное увеличение суточной нормы соли наносит вред организму. Даже у здорового человека при этом ухудшается деятельность сердечно-сосудистой системы, поскольку йоны натрия, содержащиеся в соли, задерживают жидкость в организме, нарушается обмен веществ, в том числе внутриклеточный обмен, который особенно раним и трудно восстанавливается. Помимо этого существуют заболевания (гипертоническая болезнь и др.), при которых ограничение потребления соли является профилактическим и лечебным фактором. Особенно чувствителен к разбалансированному питанию детский, растущий организм. У детей особое значение имеет обеспечение организма белком при физиологическом соотношении белка животного и растительного происхождения. Дефицит общего количества белка и, особенно, белка животного происхождения, приводит к замедлению роста, развития мозга, снижению защитных реакций организма, поэтому всякая попытка перевода детей на преимущественно растительную пищу должна рассматриваться не только нежелательной, но и далеко небезразличной для здоровья ребенка.

Примером вреда одностороннего питания может служить назначаемая больным гипертонической болезнью так называемая «рисовая диета» (1,5 кг отварного риса на пять приемов с добавлением к каждой порции одного стакана жидкости — некрепкий чай, разведенный фруктовый сок). После двухнедельного пребывания на этой диете снижение артериального давления сопровождается появлением слабости, сердцебиения, быстрой утомляемостью, ухудшением сна, снижением аппетита, иногда тошноты, рвоты, головокружением. В 1,5 кг рисовой каши содержится 93 г белка, по количеству, казалось бы, он соответствует потребностям организма в белке, но по своему качественному составу в нем не хватает незаменимых аминокислот, из-за чего белок усваивается не полностью. В рисе, тем более в каше, содержится ничтожное количество витаминов. Так, аскорбиновой кислоты, витаминов А, Е вовсе нет, а витаминов B_1, B_2 и B_6 — буквально следы. Так как кашу рекомендуется есть без мас-

ла, то все жирорастворимые витамины (витамин A, P, E, K) в организм не поступают, а если часть их и поступает, то они не всасываются из-за отсутствия в диете жира. Рисовая каша является слабым раздражителем секреции пищеварительных соков и особенно секреции пищеварительных ферментов поджелудочной железы. Отсутствие в диете более активных стимуляторов секреции вызывает расстройство функций всей системы пищеварения и снижение аппетита, появление тошноты, рвоты и ухудшение общего состояния. Дефицитность такой диеты (отсутствуют незаменимые аминокислоты, полиненасыщенные жирные кислоты, витамины, макро- и микроэлементы) неизбежно приводит к глубоким нарушениям обмена веществ и расстройству функций основных регулирующих систем организма.

Как показали классические исследования И. П. Павлова — для нормального пищеварения и хорошего усвоения каждый прием пищи должен состоять из смешанных продуктов, являющихся источником белка, жира и углеводов, витаминов и минеральных веществ. Только в этом случае удается достичь сбалансированного соотношения пищевых веществ и незаменимых факторов питания, обеспечить не только высокий уровень переваривания и всасывания пищевых веществ, но и их транспорт к тканям и клеткам, полное их усвоение на уровне клетки.

На фоне этих бесспорных фактов представляется парадоксальными различные рекомендации, в частности, советы Х. Шелтона о том, что раздельный прием продуктов способствует более полному усвоению их и предупреждению процессов брожения и гниения в желудочно-кишечном тракте. Так, например, он возражает против одновременного поступления в желудок разного вида белка (мяса и рыбы), с мясом или рыбой нельзя есть хлеб или кашу. Напротив, известно, что хорошему перевариванию мясного белка способствует одновременное потребление овощей и хлеба, так как овощи и содержащийся в мясе жир являются сильными стимуляторами секреции пищеварительных соков поджелудочной железы, от активности которых зависит переваривание и всасывание белковых частиц. Если же мясо съедать отдельно, то именно в этом случае усиливаются процессы гниения в кишечнике. Употребление вместе с мясом хлеба, особенно серого или черного, обеспечивает поступление в организм пищевых волокон (клетчатки), оказывающих регулирующее влияние на микрофлору и его двигательную функцию и тем предупреждает процессы гниения.

Американский диетолог Х. Шелтон пишет о несочетаемости молока с другими продуктами, с чем нельзя согласиться, так как

белок молока имеет хороший аминокислотный состав и его сочетание с растительными продуктами повышает биологическую и пищевую ценность каждого приема пищи и всего суточного рациона.

Организм человека и его пищеварительная система в процессе длительной эволюции приспособлены именно к смешанной пище, к этому адаптированы и его ферментные системы, ответственные за переваривание и усвоение пищевых веществ. Сбалансированность пищевого рациона по всем химическим компонентам позволяет сохранять здоровье и высокую устойчивость организма к различного рода заболеваниям.

Проведенные Институтом питания АМН СССР эпидемиологические исследования показали, что 50% взрослого населения имеют избыточную массу тела, а 25% страдают ожирением, основной причиной которых является разбалансированное, нерегулярное, избыточное питание за счет высокого уровня потребления животного жира и простых углеводов (сахара, кондитерских изделий, мороженого, сладких напитков и др.). Среди ожиревших более половины страдают гипертонической болезнью, грудной жабой или перенесли инфаркт миокарда, а у одной трети выявляется нарушение углеводного обмена, сахарный диабет. И это не удивительно, так как по общему мнению ученых ожирение является одним из главных факторов риска развития перечисленных заболеваний. Еще более тревожными являются данные, свидетельствующие, что избыточная масса тела, ожирение и глубокие нарушения обмена веществ встречаются у 12—14%, а в некоторых регионах у 20% молодых людей, учащихся или занятых в промышленном производстве. По существу эти молодые люди в возрасте от 17 до 35 лет находятся под угрозой развития у них ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, гипертонической болезни, сахарного диабета и других заболеваний, если не восстановить правильный общий режим жизни, достаточную физическую активность, сбалансированное питание и правильное отношение к фактору питания и адекватное отношение к своему здоровью.

И. П. Павлов писал — «Заболевания, связанные с нарушением питания, чаще обусловлены неправильным вскармливанием детей на ранних стадиях их развития». Отсюда адекватное питание в раннем детстве является важной предпосылкой выработки правильного отношения к фактору питания в юношеском возрасте, формирования основ культуры питания, которую нужно прививать ребенку в детском садике и укреп-

лять ее в пору осознанного отношения к объективной действительности.

ЗНАЧЕНИЕ ПИТАНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ОЖИРЕНИЯ, САХАРНОГО ДИАБЕТА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ожирение — это болезнь слабовольных людей. Ее нужно рассматривать как энергетический дисбаланс, т. е. избыточное поступление в организм энергии с пищей и низкое расходование ее в процессе жизнедеятельности.

Поскольку погрешности в питании представляют собой основу болезни, то в профилактике и лечении ожирения сбалансированному питанию отводится ведущее место.

Исходя из современного понимания физиолого-биохимической сущности нарушения обмена веществ при ожирении и учитывая особенности всего сложного клинического комплекса симптомов заболевания и, наконец, используя накопленный нами опыт были сформулированы основные принципы эффективного использования фактора питания для лечения и профилактики ожирения.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПИТАНИЮ СТРАДАЮЩИМ ОЖИРЕНИЕМ, ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Психотерапевтическое лечение, направленное на выработку правильного, адекватного отношения больного к режиму питания, к необходимости длительно, последовательно придерживаться назначенного врачом питания в сочетании с адекватной физической активностью (занятие спортом, лечебной гимнастикой, дозированной ходьбой, купание летом, водные процедуры зимой и т. д.).

2. Переход на малокалорийную диету, уровень снижения энергетической ценности которой определяется степенью ожирения (т. е. максимальное снижение калорийности рациона осуществляется при тяжелой степени ожирения).

3. Использование в диете малокалорийных продуктов (низкожирные сорта мяса, рыбы, молочные и кисломолочные продукты пониженной жирности), овощей, фруктов, ягод (кроме винограда), содержащих в себе витамины, минеральные вещества, пищевые волокна, а также продуктов моря (морская капуста).

4. Ограничение включения в диету быстрорастворимых и быстровсасывающихся рафинированных углеводов (сахар, кондитерские изделия, мороженое, варенье, джемы и т. д.), животного жира (сливочное масло), говяжий, бараний и свиной жир, жирные сорта мяса и рыбы), белого хлеба, хлебобулочных изделий, блюд, приготовленных из круп и макаронных изделий.

5. Ограничение включения в диету поваренной соли, отрицательно влияющей на водно-солевой баланс, т. е. вся пища готовится без добавления соли. На руки больному выдается 2—3 г поваренной соли для подсаливания готовых блюд.

6. Обогащение диеты пищевыми волокнами (отрубный, барвихинский, ржаной хлеб, пшеничные отруби в чистом виде или добавление их в первое блюдо), растительным жиром (30—40 г масла в день).

7. Создание чувства сытости путем включения в диету малокалорийных, но значительных по объему блюд, приготовленных из мелконашинкованных овощей, фруктов, зелени.

8. Соблюдение частого дробного питания — 6—8 разового приема пищи малыми порциями с исключением жареных блюд, наваристых мясных бульонов, острых, соленых закусок, пряностей, которые способны возбуждать и без того перевозбужденный пищевой центр, обострять аппетит.

9. Использование в питании так называемых «зигзагов» (контрастных, разгрузочных дней), т. е. на фоне малокалорийной диеты (1700—1800 ккал): 2—3 раза в неделю больному назначается один из разгрузочных дней — яблочный (1,5 кг спелых яблок), кефирный (2 бутылки кефира), мясной (350—400 отварного нежирного мяса, с добавлением небольшого количества салата из капусты или зелени), арбузный (1,5 кг спелого, очищенного от кожуры арбуза), творожный день (500—600 г низкожирного творога и 60 г сметаны), овощной (1,5 кг свежих овощей в виде салатов, винегретов). В каждый такой разгрузочный день пища делится на 6 порций и к ней добавляется 2 стакана некрепкого чая или кофе и 1—2 стакана отвара шиповника. Калорийность разгрузочного дня колеблется в пределах 600—900 ккал.

Самоконтролю за изменением массы тела и режимом питания существенно помогает, с одной стороны, систематическое взвешивание, позволяющее регулировать состав и энергетическую ценность диеты, т. е. при задержке потери массы тела — соответственно снижается калорийность диеты, а с другой — хорошее знание за счет каких продуктов и блюд можно ограничивать или расширять диетический рацион. В связи с этим

больной ожирением должен знать, что ему разрешается потреблять: хлеб и хлебобулочные изделия в виде — хлеба черного, белково-пшеничного, белково-отрубного, барвихинского, русского — 200—250 г на день. Количество хлеба необходимо уменьшить, если вес тела не снижается. Хлеб содержит наибольшее количество углеводов из всех разрешаемых продуктов в суточном рационе (за исключением сахара, который резко ограничивается). Белый хлеб содержит больше калорий по сравнению с черным, что важно учесть при построении диеты.

Супы — преимущественно на овощном отваре (вегетарианские), 1—2 раза в неделю, на слабом мясном или рыбном или грибном бульонах с овощами, не более 1/2 тарелки.

Блюда из мяса и птицы — из тощей говядины, кролика; диетические сосиски, 1—2 раза в 10 дней и нежирной баранины, постной свинины, преимущественно в отварном, заливном виде до 150 г в день или из нежирной птицы.

Блюда из рыбы — из нежирных сортов (судака, трески, щуки, сазана и др.), преимущественно в отварном виде, можно с последующим запеканием, по 150 г в день; рыбу можно заменить мясом в соотношении 1,5:1. В среднем в дневном рационе должно быть не менее 400—500 г белковых продуктов (мяса, рыбы, творога).

РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО БЕЛКОВЫХ ПРОДУКТОВ В СУТОЧНОМ РАЦИОНЕ

(можно заменить один продукт другим):

Наименование продуктов в г	Брутто	Нетто
1. Мясо: говядина телятина, кролик	210	150
(или курица, индейка (без шкурки)	320	150
2. Рыба	300	150
(или рыбное филе)	120	100
3. Творог (обезжиренный)	150	150

Для повышения биологической ценности диеты в нее включают морскую капусту, мидии, трепанги, морской гребешок, кальмары и другие продукты моря в консервированном и натуральном виде. Они содержат в себе полноценный белок, йод, микроэлементы и другие пищевые вещества, которые повышают расход жира организмом и способствуют потере массы тела.

Блюда и гарниры из овощей и лиственной зелени — из капусты белокочанной, цветной, салата, редиса, огурцов, кабачков, помидоров в сыром, вареном и печеном виде. Блюда из картофеля, свеклы, моркови, брюквы — всего не больше 200 г в день (на 1 гарнир в день).

Блюда и гарниры из круп, бобовых и макаронных изделий — в ограниченном количестве (употреблять изредка за счет уменьшения количества хлеба).

Блюда из яиц — 1—2 яйца в день.

Сладкие блюда, кондитерские изделия — сахар (до 30 г в день), мед, варенье (до 50 г в день вместо сахара); кислые и кисло-сладкие сорта фруктов и ягод (яблоки, апельсины, красная смородина, крыжовник, клюква и др.) до 200 г в день в сыром виде, в виде компотов без сахара, кисели, муссы, желе, компоты, приготовленные на сорбите или ксилите (заменители сахара). Лимон хорошо использовать для повышения вкусовых свойств несоленой пищи.

Молоко, молочные продукты и блюда из них — молоко, простокваша, кефир — 2—3 стакана в день, сметана — 1—2 столовых ложки в блюда; творог (преимущественно обезжиренный) — 100—200 г в день в натуральном виде или в виде сырников, пудингов, сыр — неострые сорта.

Соусы и пряности — молочный соус, неострые соусы на овощном отваре.

Закуски — салаты, винегреты, заливная нежирная рыба, нежирная ветчина, докторская колбаса.

Напитки — чай, чай с молоком, кофе некрепкий, томатный сок, фруктово-ягодные соки из кислых сортов ягод и фруктов, щелочная минеральная вода. Всего жидкости (вместе с супом, молоком, простоквашей, компотом, напитками) до 5 стаканов в день.

Жиры — сливочное масло и растительное масло, всего 40 г в день (для приготовления пищи), остальной жир содержится в продуктах.

Поваренная соль — 2—3 г для добавления в блюда (пища приготовляется без соли).

Больным ожирением **не рекомендуются** следующие продукты и изделия: конфеты, шоколад, кондитерские изделия, сдоба, мороженое и другие сладости. Острые, пряные, копченые и соленые закуски и блюда, перец, горчица, хрен, алкогольные напитки, мясные, рыбные, грибные бульоны.

ПРИМЕРНОЕ ОДНОДНЕВНОЕ МЕНЮ
(зимний вариант)

Время приема пищи согласуется с общим режимом дня.

Первый завтрак — 9 час.

Мясо отварное (100 г) с квашеной капустой или другими овощами (150 г).

Кофе черный некрепкий — 200 г (без сахара или с ксилитом).

Второй завтрак — 11 час.

Творог обезжиренный — 100 г.

Обед — 14 час.

Борщ вегетарианский (1/2 порции).

Беф-строганов (100 г) с тушеной морковью (150 г).

Компот из яблок (на ксилите) — 200 г.

Полдник — 17 час.

Яблоко — 100 г.

Отвар шиповника — 200 г.

Ужин — 19 час.

Рыба отварная (85—100 г) с отварным картофелем (150 г).

Чай — 200 г.

На ночь — 21 час.

Кефир 1 стакан — 200 г.

Калорийность рациона без учета калорийности хлеба составляет около 1500 ккал.

ПРИМЕРНОЕ ОДНОДНЕВНОЕ МЕНЮ
(летний вариант)

Первый завтрак — 9 час.

Яичница (из 2 яиц), жареная на растительном масле, салат из свежих огурцов — 150 г.

Кофе черный — 200 г.

Второй завтрак — 12 час.

Творог обезжиренный — 100 г.

Обед — 15 час.

Салат из помидоров — 150 г.

Щи зеленые (1/2 порции) — 250 г.

Голубцы фаршированные мясом (150 г).

Яблоко — 100 г.

Полдник — 17 час.

Арбуз — 350 г мякоти.

Ужин — 19 час.

Рыба отварная — 100 г.

Капуста тушеная на растительном масле или цветная отварная — 200 г.

Чай — 200 г.

На ночь — 21 час.

Кефир нежирный — 200 г.

Калорийность рациона без учета калорийности хлеба составляет около 1700 ккал.

Нередко ожирение осложняется развитием сахарного диабета, заболевания, при котором по существу нарушаются все виды обмена веществ и обмен некоторых витаминов, в частности, развивается недостаточность аскорбиновой кислоты, вследствие ее низкого усвоения, в печени нарушается образование витамина А, а также может развиваться недостаточность витаминов группы В.

При легкой и средней тяжести сахарного диабета соответствующий рацион питания является основным лечебным фактором. В более тяжелых случаях диета служит существенным дополнением к лекарственным препаратам.

Принцип построения диеты заключаются в следующем:

1) Ограничение углеводов за счет сахара и сладостей. Сахар заменяют ксилитом или сорбитом в суточной дозе до 40—50 г. Допустимо включение в рацион пчелиного меда по чайной ложке 2 раза в день), в связи с тем, что в состав его входит до 40% фруктозы, которая хорошо переносится больными сахарным диабетом;

2) Ограничение жира в диете за счет животного, увеличения доли растительных жиров (до 30 г растительного масла в день);

3) Для улучшения функции печени необходимо включать в рацион липотропные факторы (творог, овсянка и др.);

4) Содержание белка в пищевом рационе больных сахарным диабетом должно находиться в пределах физиологической нормы;

5) Повышенное количество витаминов группы В, аскорбиновой кислоты (отруби, шиповник и др.);

6) Режим питания — 5—6 раз в сутки, примерно каждые 3 часа, небольшими порциями для обеспечения более равномерной утилизации пищи организмом. Наиболее рационально сле-

дующее распределение калорийности: первый завтрак — 20%, второй завтрак — 10%, обед — 30%, полдник — 10%, ужин — 20%, на ночь — 10% суточного рациона;

7) Правильная технологическая обработка. Всю пищу готовят в основном в отварном и запеченном виде.

Все эти принципы соответствуют диете № 9, в суточном рационе которой содержится: белка — 100 г, жира — 70—80 г (до 30 г растительного), углеводов — 300 г, калорий — 2300 ккал.

Разрешается:

Хлеб — преимущественно черный 200 г в день.

Супы — на овощном отваре. На слабом мясном или рыбном бульоне с небольшим количеством овощей 1—2 раза в неделю.

Блюда из мяса и птицы — говядина, телятина, кролик, нежирная птица в отварном и заливном виде.

Блюда из рыбы — преимущественно нежирные сорта рыбы (судак, треска, щука, навага, хек, сазан) в отварном и заливном виде.

Блюда из овощей — из капусты белокочанной, цветной, салата, брюквы, редиса, огурцов, кабачков. Картофель, свекла, морковь рекомендуется употреблять не более 200 г в день. Всего в сутки овощей — 900—1000 г в сыром, вареном и печеном виде.

Блюда из круп, бобовых и макаронных изделий — в ограниченном количестве (употреблять изредка за счет суточной нормы хлеба).

Блюда из яиц — не более 2 шт. в день всмятку, в виде омлетов, а также для добавления в другие блюда.

Сладкие блюда, фрукты, ягоды — кислые и кислосладкие сорта фруктов и ягод (яблоки антоновские, лимоны, апельсины, красная смородина, клюква и др.) до 200 г в день сырые, в виде компотов на ксилите, сорбите.

Молоко, молочные продукты, блюда из них — молоко 200 г в день, кефир, простокваша, творог в натуральном виде или в виде сырников, пудингов. Сыр, сметана, сливки в ограниченном количестве.

Соусы — неострые на овощном отваре, молочные.

Закуски — салаты, винегреты, нежирная заливная рыба.

Напитки — чай, чай с молоком, кофе некрепкий, томатный сок, фруктово-ягодные соки из кислых сортов ягод, фруктов. Всего жидкости до 5 стаканов в день. Отвар шиповника.

Жиры — сливочное масло, растительное — всего 40 г на день (в свободном виде и для приготовления пищи).

ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

Сладости, сдоба, мороженое. Бараний, свиной жир. Острые, пряные, копченые и соленые закуски, перец, горчица. Алкогольные напитки. Виноград, бананы, изюм.

ПРИМЕРНЫЙ НАБОР ПРОДУКТОВ НА ДЕНЬ (в граммах):

масло сливочное	— 20	помидоры	— 20
масло растительное	— 20	морковь	— 75
молоко	— 200	картофель	— 200
мясо	— 150	капуста	— 200
рыба	— 100	зелень	— 25
творог	— 100	яблоки	— 200
сметана	— 20	крупа овсяная	— 50
яйца	— 1—2 шт.	хлеб белый	— 100
простокваша	— 200	хлеб черный	— 200

ВОЗМОЖНЫЕ ЗАМЕНЫ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ:

100 г мяса = 120 г творога = 120 г рыбы.

1 яйцо = 30 г мяса = 40 г творога.

20 г белого хлеба (хлебная единица — 12 г углеводов) = 20 г черного хлеба = 15 г овсяной или рисовой или манной крупы = 70 г картофеля = 200 г апельсинов или мандаринов = 150 г клубники = 100 г моркови = 375 г помидоров.

ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ
(2300 ккал):

Первый завтрак.

Гречневая каша, рассыпчатая — 150 г.
Творог обезжиренный с молоком — 150 г.
Чай 200 г.

Второй завтрак.

Томатный сок — 200 г.

Обед

Борщ вегетарианский со сметаной (1/2 порции) — 250 г.
Отварное мясо (75 г) с отварным картофелем (100 г).
Желе лимонное на ксилите — 100 г.

Полдник.

Яблоки свежие — 100 г.

Ужин.

Тефтели мясные паровые — 110 г.
Тушеная морковь — 150 г.
Шницель капустный — 200 г.

На ночь.
Кефир — 200 г.

На весь день.
Хлеб ржаной — 150 г.
Пшеничный — 100 г.

Диета № 9 может назначаться на длительный срок при диабете легкой степени или средней тяжести, у больных с нормальной массой тела, ненуждающихся в инсулине или получающих его в небольшой дозе (до 20—30 ЕД).

При сахарном диабете тучных принципы лечения совпадают с диетой при ожирении.

Больным сахарным диабетом средней и тяжелой степени, получающим инсулинотерапию, назначают диету, близкую по составу к физиологической, содержащую белков — 100 г, жира — 90 г, углеводов — 400 г, калорийность — 3000 ккал. Главную массу углеводов при этом рекомендуется давать за первым завтраком и обедом. Перед этими же приемами пищи целесообразно назначать инсулин с тем, чтобы избежать его введения перед вторым завтраком и ужином.

В период максимального действия инсулина (через 2—3 часа после инъекции) у некоторых больных могут развиваться гипогликемические явления. В подобных случаях целесообразно более дробное питание с приемами небольших количеств углеводов через 2 ч. после инъекции инсулина (каши, овощные пюре, фрукты и т. д.).

При наклонности к гипогликемии принимать пищу необходимо не менее 6 раз в сутки и иметь при себе несколько кусочков сахара.

Многие пациенты часто спрашивают врача — «нужно ли соблюдать какой-нибудь диетический режим больному, страдающему заболеваниями сердца и сосудов?» Когда рекомендуют больному язвенной болезнью желудка или страдающему заболеваниями кишечника соблюдать диету, то в этом случае не возникает вопроса, действительно больной желудок или кишку нужно защищать от грубой, острой, трудно перевариваемой пищи. А у больного с заболеванием сердца система пищеварения существенно не страдает, может быть ему можно разрешить свободный режим питания? Нет, это ошибочная точка зрения. При любом заболевании сердца и сосудов очень рано нарушается обмен веществ, особенно это касается жирового, углеводного, энергетического обмена, а также свертывающих свойств крови. Нередко одной из важных причин возникновения заболеваний сердца и сосудов является длительно

нарушенный режим питания. Чаще всего это касается нарушения режима приема пищи (вместо 4—5 разового приема пищи, только двухразовый с обильным ужином и обильной едой на ночь), высокой калорийности суточного рациона, избыточного потребления животного жира (за счет жирных сортов мяса, рыбы, сливочного масла в натуральном виде, масляных и сливочных кремов и т. д.), простых сахаров (сахар, мед, варенье, конфеты, шоколад и т. д.) и явно недостаточного включения в рацион растительного масла, овощей, фруктов, ягод, а также грубой растительной клетчатки (пищевых волокон).

Избыточное, нерегулярное питание с высоким содержанием энергоемких продуктов (животного жира, сахара, сладостей, белого хлеба, хлебобулочных изделий) неизбежно приводит к избыточной массе тела, ожирению, которые являются наиболее серьезным фактором риска развития ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, гипертонической болезни, сахарного диабета, желчнокаменной болезни и др. Естественно, что нарушенное питание не единственный причинный фактор возникновения указаных болезней, но вместе с тем очень важный.

В таком случае на что же нужно обратить особое внимание больному ишемической болезнью сердца оценивая свое домашнее питание? Прежде всего на энергетическую адекватность суточного рациона потребностям организма в энергии. То есть, если пациент средних лет имеет массу тела в 70—75 кг, то ему для восполнения энерготрат достаточно получать с пищей 2300—2400 ккалорий или 30—35 ккал на 1 кг массы тела. При этом нужно учитывать за счет каких продуктов должна обеспечиваться потребность организма в энергии. В первую очередь за счет низкожирных сортов мяса и рыбы, низкожирного творога и кисломолочных изделий, за счет ограничения рафинированных продуктов (сахара, кондитерских изделий, варенья, белого хлеба, сдобных хлебобулочных изделий).

Какие продукты и блюда следует использовать при соблюдении диеты? Этот вопрос требует конкретного ответа. Итак, начнем с самого традиционного и ежедневно потребляемого продукта — хлеба.

Хлеб и хлебобулочные изделия: хлеб ржаной и пшеничный, преимущественно из муки грубого помола (хлеб «барвихинский», «русский», булочка белково-отрубная, докторские хлебцы, хрустящие хлебцы;

Первые блюда: преимущественно вегетарианские (супы из сборных овощей, щи, борщи, свекольник, крупяные, молочные, фруктовые супы). Мясные и рыбные некрепкие бульоны разрешаются 1—2 раза в неделю.

Мясо и птица: различные виды — говядина, мясная свинина, баранина, кролик, курица, индейка нежирных сортов после удаления внешнего жира. Не рекомендуются: утка, гусь, исключаются — внутренние органы животных (печень, почки, сердце, легкие), мозги.

Рыба и рыбные продукты: разнообразных видов, пресноводная и морская, преимущественно в отварном виде.

Яйца: цельные куриные яйца 2—4 шт. в неделю, всмятку, в виде омлетов, а также для приготовления других блюд. Яичный белок может использоваться чаще (с учетом рекомендуемого общего количества белка).

Овощи и зелень: разнообразные овощи в сыром (огурцы, помидоры, салат, капуста, лук зеленый и репчатый, петрушка, укроп, сельдерей) и в отварном виде — картофель, тыква, кабачки, белокочанная и цветная капуста. Овощи должны широко использоваться при приготовлении закусок (салаты, винегреты), гарниров, вторых блюд. Ограничиваются: горох, фасоль, бобы, щавель, шпинат.

Фрукты и ягоды, соки: любые и соки из них, сухофрукты. Ограничиваются инжир, виноград и виноградный сок.

Крупы и макаронные изделия: используются любые крупы и макаронные изделия (предпочитается гречневая, овсяная, пшенка) ввиде каш, пудингов, запеканок, плова.

Молоко и молочные продукты: молоко, кисломолочные продукты, творог в натуральном виде или изделий из них. Рекомендуется шире использовать молочные продукты пониженной жирности. Сливочное масло — 20 г в день, сливки и сметану рекомендуется использовать вместо сливочного масла. Соответственно тому же количеству молочного жира. Сыры неострые, пониженной жирности (литовский, российский).

Жиры: в чистом виде молочный жир — 20 г, растительное масло — 30 г (подсолнечное, кукурузное), остальная часть жира (≈40%) содержится в продуктах. При плохой переносимости растительного масла его можно заменить маргарином «Солнышко» или «Здоровье», добавляя в блюда, всего 30—40 г.

Сладости: общее количество рафинированных углеводов (сахара) не более 50 г в день. Вместо сахара можно рекомендовать мед (75 г). Исключаются шоколад, сладкие кремы, кондитерские изделия с высоким содержанием сахара и жира.

Напитки: некрепкий чай, фруктовые и овощные соки, кофейный напиток, морсы, квас. Натуральный кофе и какао не рекомендуются, минеральные воды по назначению врача.

Соусы: готовятся на овощном отваре, молоке, фруктовом, ягодном соке.

Продукты моря: морская капуста и морские беспозвоночные — трепанги, мидии, океанические креветки (криль).

Орехи: грецкие, фундук, миндаль в натуральном виде и для добавления в блюда.

ПРИМЕРНОЕ ОДНОДНЕВНОЕ МЕНЮ ДЛЯ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА (2475 ккал)

Название блюда и время потребления его	Выход	Белки	Жиры	Углеводы
	в граммах			
1	2	3	4	5
I завтрак				
Мясо отварное 122/90	55,0	17,1	3,5	—
Винегрет на растительном масле	230,0	2,2	14,5	19,9
свекла 40/30 г				
морковь 40/30 г				
картофель 87/50 г				
огурцы соленые 37/30 г				
помидоры 25/20 г				
яблоки 28/20 г				
лук зеленый 7/5 г				
масло растительное 15/15 г				
кислота лимонная 2% 5 г				
Кофе с молоком	180,0	1,9	—	2,2
молоко низкожирное 50 г				
кофейный напиток 5 г				
II завтрак				
Морковь тертая с яблоками	150,0	1,4	—	18,1
морковь 124/100 г				
яблоки 71/50 г				
сахара 5/5 г				
Обед				
Щи вегетарианские на растительном масле	500,0	3,2	12,4	18,4
капуста белокочанная 125/100 г				
картофель 83/50 г				
помидоры 25/20 г				
морковь 35/25 г				
лук репчатый 7/5 г				
зелень 7/5 г				
коренья белые 20/15 г				
масло растительное 10 г				
сметана 10 г				
Беф-строганов из отварного мяса с отварным картофелем	55/100	23,0	23,1	26,6
мясо 125/90 г				
молоко 50/50 г				

1	2	3	4	5
сметана 15/15 г				
масло сливочное 5 г				
мука 5 г				
томат 5 г				
зелень 7/5 г				
Компот из яблок	180,0	0,2	—	28,3
яблоки 114/80 г				
сахар 90 г				
Полдник				
Яблоко свежее	100,0	0,3	—	11,5
Ужин				
Лапшевник с творогом нежирным	215,0	15,5	10,5	48,7
творог 52/50 г				
яйца 1/2 шт. 24 г.				
мука 50/50 г				
молоко 50 г				
сахар 10 г				
сметана 5 г				
масло сливочное 5 г				
Биточки морковные на растительном масле	180.0	4.4	4.9	31.7
морковь 200/150 г				
яблоки 71/50 г				
крупа манная 15 г				
яйца 1/3 шт. 16 г.				
сахар 5 г				
масло растительное 5 г				
Чай с молоком	200,0	1,9	0,05	2,2
чай 0,1 г				
молоко 50 г				
На ночь				
Кефир	200,0	5,6	6,4	8,2
На весь день				
Хлеб ржаной	100,0	9,9	1,8	54,3
Хлеб белый	35,0	7,4	2,9	51,4
Сахар	150,0	—	—	33,4
Масло растительное	10,0	—	9,9	—
Итого:		89,5	93,6	326,3

Как показали эпидемиологические исследования среди взрослого населения нашей страны почти половина его имеют избыточную массу тела, а 25% страдают ожирением. Ожиревших не-

мало и среди больных ишемической болезнью сердца. В связи с этим, естественно, возникает вопрос — меняются ли количественные пропорции отдельных продуктов, входящих в дневной рацион больного ИБС и за счет каких компонентов целесообразно снизить энергетическую ценность диеты?

В этом случае может быть предложено то же меню, но с меньшей энергетической ценностью, снижение которой следует достичь за счет уменьшения хлеба на 100 г, снятия половины порции первого блюда, исключения из диеты сахара, заменив его ксилитом, сластелином, сахарином. Второй завтрак нужно ограничить 100 г фруктов. В ужин включается не два, а одно блюдо, в виде крупеника, запеканки, пудинга и др. Уменьшение указанных блюд и продуктов позволит снизить энергетическую ценность диеты на 600—800 ккал.

Приводим однодневное меню, редуцированное по калорийности для больных ишемической болезнью сердца в сочетании с ожирением.

При высокой степени ожирения на фоне редуцированной по калорийности диеты целесообразно 1—2 раза в неделю включать разгрузочные (контрастные) дни):

молочный (по 100 г теплого кипяченого молока 6—8 раз в день);

кефирный (по 200 г кефира 6 раз в день);

творожный (по 100 г творога 5 раз в день с добавлением 3—4 стаканов чая или молока или кефира);

мясной (300 г отварного мяса по 50 г 6 раз в день с овощным гарниром (капуста, свекла, морковь) по 100 г четыре раза в день, с добавлением 4 стаканов жидкости);

фруктовый (1,5 кг яблок, по 300 г 5 раз в день, или 500 г размоченной кураги по 100 г 5 раз в день с добавлением 3—4 стаканов жидкости).

Медико эпидемиологические исследования, проведенные в нашей стране и других странах мира позволили установить высокую заболеваемость населения гипертонической болезнью. По данным Всемирной организации здравоохранения это заболевание выявляется у 12,8% мужчин и у 15.3% женщин в возрасте от 18 до 79 лет. Оказалось, что среди городского населения гипертоническая болень встречается чаще, т. е. она выявлялась у 56,7% лиц в возрасте 50—59 лет, в то время как у жителей сельской местности того же возраста только у 15,3%. Из этого следует, что у жителей крупных городов, с присущим им ускорением темпа жизни и обилием психических раздражителей, вызывающих длительное эмоциональное перенапряже-

ПРИМЕРНОЕ ОДНОДНЕВНОЕ МЕНЮ НИЗКОКАЛОРИЙНОЙ ДИЕТЫ ДЛЯ БОЛЬНОГО ИБС С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА (1655,8 ккал)

Название блюд	Выход	Белки	Жиры	Углеводы
	в граммах			
1	2	3	4	5
I завтрак — 8.30				
Омлет белковый, паровой, без соли белки из 2-х яиц масло сливочное 2 г молоко 50 г	110	8,0	5,2	2,9
Салат из свежей капусты и яблок капуста белокочанная 94/75 г яблоки 68/60 г сметана 20 г	150	2,0	6,0	15,0
Чай с молоком чай 0,25 г молоко 50 г	180	1,4	1,6	2,3
II завтрак — 11.00				
Отвар шиповника	200	—	—	10,0
Обед — 14.00				
Суп из сборных овощей, вегетарианский, без соли ($^1/_2$ порции) капуста 25/20 г картофель 40/25 г морковь 20/15 г зеленый горошек, консерв. 12,5/10,5 г зелень петрушки 5/2,5 г масло растительное 2,5 г сметана 5 г	250	2,1	8,2	—
Мясо отварное без соли мясо 122/90 г морковь 6/5 г корень петрушки 7/5 г лук репчатый 4/3 г	55	13,8	8,9	—
Капуста тушеная на растительном масле, без соли капуста 190/150 г лук репчатый 24/20 г томат-паста 10 г масло растительное 5 г	150	3,5	4,9	11,9
Компот из сухофруктов без сахара яблоки сушеные 5 г чернослив 6 г курага 10 г изюм 10 г вода 150 г	200	1,2	—	20,0

1	2	3	4	5
Полдник — 17.00				
Яблоко свежее	100	0,4	—	11,3
Ужин — 19.00				
Рыба под маринадом без соли треска потрошенная, без головы 122/104 г. морковь 68/50 г лук репчатый 24/20 г томат-паста 15 г масло растительное 10 г лимонная кислота 5 г вода 30 г	85/100	22,9	10,7	7,2
Каша гречневая рассыпчатая, без соли крупа гречневая 70 г масло сливочное 5 г вода 105 г.	150	8,8	5,9	47,7
Чай чай 0,25 г вода 200 г	200	—	—	—
На ночь — 21.00				
Кефир с растительным маслом кефир 180 г. масло растительное 10 г	190	5,0	15,7	7,3
На весь день				
Хлеб русский формовой	150	12,7	2,4	37,0
ИТОГО:		81,8	69,6	172,7

ние чаще, чем в сельской местности приводит к развитию невроза и повышению артериального давления.

Разумное регулирование образа жизни, правильное сочетание труда и отдыха, занятия спортом, пешеходные прогулки, отказ от вредных привычек укрепляют здоровье человека и уменьшают степень риска развития гипертонической болезни.

А какую роль в профилактике и лечении гипертонической болезни играет питание? Можно ли, меняя направленно химический состав диет добиться снижения артериального давления, если оно оказалось длительно повышенным?

На эти и другие подобные вопросы следует ответить утвердительно.

В числе факторов, ведущих к развитию гипертонической болезни немалую роль играет длительно разбалансированное питание с избыточной калорийностью за счет высокого потребления животного жира, сахара, сладостей, а также нарушение режима питания и увеличение соленой пищи. Лица, имеющие избыточную массу тела и потребляющие много поваренной соли (йонов натрия) в большей степени подвергнуты развитию гипертонической болезни. Поэтому одновременно с соблюдением гигиенических требований, занятием лечебной гимнастикой и легким видом спорта, приемом по показаниям лекарственных препаратов, нужно больному гипертонической болезнью обратить серьезно внимание на режим питания.

Какие же требования предъявляются к питанию больных гипертонической болезнью? Прежде всего, питание, которое по своей энергетической ценности должно соответствовать фактическим энерготратам. Питание должно быть дробным и частым, так как редкая обильная еда оказывает влияние на состояние кровообращения, способствует повышению общего периферического сопротивления и подъему артериального давления.

Для больных гипертонической болезнью очень важным условием является контроль за минеральным составом рациона. Особенно в период обострения болезни рекомендуется сократить потребление поваренной соли (йонов натрия) до 1,8—2 г/сутки. Для этого всю пищу готовят без соли, при высоком артериальном давлении и на руки соли не выдают. Для смягчения несолености пищи широко используется зелень петрушки, укропа, сельдерея, зеленый лук, лимон. Если артериальное давление снизилось, то выдается пациенту 3—5 г соли для подсаливания готовой пищи при ее употреблении. Напротив, диету нужно обогащать йонами калия и магния, содержащимися во фруктах, овощах, соках, орехах, черносливе, изюме, а также в крупах (гречневая, овсяная, пшеная). В рацион вводится 25 г растительного масла (подсолнечное, кукурузное), содержащего в себе достаточное количество важных компонентов (ПНЖК — полиненасыщенных жирных кислот), благоприятно влияющих на обмен катехоламинов и йонов натрия, нарушение которого приводит к повышению артериального давления. На эти механизмы оказывает отрицательное действие и избыточное потребление сахара и сладостей и поэтому сахар в диете больного гипертонической болезнью ограничивается до 35 г/сутки. Что касается набора продуктов, рекомендуемых для включения в диету, то он такой же как и при ишемической болезни сердца.

ПРИМЕРНОЕ ОДНОДНЕВНОЕ МЕНЮ* ДЛЯ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ (2743 ккал)

Наименование блюд	Выход	Белки	Жиры	Углеводы
	в граммах			
1	2	3	4	5
I завтрак				
Творог с молоком и изюмом	160	18,0	2,3	12,5
творог нежирный 102/100 г				
молоко 50 г				
изюм 10 г				
Каша овсяная молочная	250	10,2	11,8	44,8
крупа овсяная 50 г				
молоко 150 г				
сахар 5 г				
масло сливочное 5 г				
вода 40 г				
Чай с молоком	180	1,4	1,6	2,3
чай 0,25 г				
молоко 50 г				
II завтрак				
Салат из моркови и яблок	150	1,5	0,1	12,6
морковь 13[illegible]/100 г				
яблоки 57/50 г				
Обед				
Суп перловый вегетарианский	500	3,8	10,2	29,6
крупа перловая 20 г				
морковь 32/25 г				
картофель 83/50 г				
зелень 7/5				
сметана 20 г				
масло растительное 5 г				
овощной отвар 350 г				
Рагу из отварного мяса с овощами	55/230	20,6	20,9	31,8
мясо 122/90 г				
масло растительное 10 г				
сметана 5 г				
томат-паста 5 г				
мука пшеничная 5 г				
морковь 52/40 г				
зеленый горошек консервированный 31/20 г				
зелень 7/5 г				
овощной бульон 50 г				

* В диете содержится 1,9 йонов натрия, 5 г калия и 0,8 г магния. Количество сахара составляет 8% от общей калорийности диеты.

1	2	3	4	5
Компот из сухофруктов сухофрукты 16—40 г сахар 15 г вода 150 г	180	1,2	—	42,0
Полдник				
Яблоко свежее 100 г	100	0,4	—	11,3
Ужин				
Рыба под маринадом треска 144/122 г морковь 67/50 г лук репчатый 36/20 г томат-паста 15/15 г масло растительное 10 г вода 50 г	100/150	22,9	10,7	7,2
Котлеты картофельные картофель 332/200 г масло растительное 5 г яйца 1/4 — 12 г мука пшеничная 3 г сыр 5,3/5 г молоко 50 г	240	8,6	9,6	44,0
Чай с молоком чай 0,25 г молоко 50 г	180	1,4	1,6	2,3
На ночь				
Кефир	200	5,6	6,4	8,2
На весь день				
Хлеб отрубный (докторские хлебцы)	100	7,9	2,4	51,1
Хлеб белый	100	7,9	1,0	51,9
Сахар	30	—	—	29,9
Масло растительное 10 г	10	—	9,9	—
ИТОГО:		108,6	88,5	374,1

Если у больного гипертонической болезнью имеется еще и ожирение, то общие требования к диете сохраняются те же, за исключением необходимости снижения, в соответствии со степенью ожирения, энергетической (калорийности) ценности диеты. Для этой цели исключают из рациона одно блюдо в ужин, уменьшают наполовину количество первого блюда (т. е. дают 1/2 порции), исключают 100 г белого хлеба и сахар, заменив

его ксилитом или сластелином. В этом случае калорийность диеты снизится на 700—800 ккал и будет составлять 1850—1900 ккал.

Такая гипокалорийная диета, оказывая благоприятное действие на редукцию массы тела, вместе с тем дефицитна по некоторым витаминам, поэтому на фоне этой диеты больному рекомендуется принимать утром и вечером по одному драже комплексного витаминного препарата «Ундевита».

По мере улучшения состояния здоровья, снижения артериального давления и стабилизации его можно расширять режим питания за счет преимущественно вегетарианских блюд (овощные салаты, овощные пудинги, запеканки, фрукты в натуральном виде, фруктовые соки, грецкие орехи, курага, изюм, растительное масло) и увеличения количества хлеба до 250—300 г (преимущественно за счет хлеба из муки грубого помола).

Вместе с тем некоторые рекомендации по питанию больных гипертонической болезнью сохраняются и в период ремиссии, когда артериальное давление держится на невысоком уровне. К ним, в частности, относится ограничение потребления поваренной соли в пределах 3—5 г в сутки для подсаливания пищи, приготовленной без добавления соли. При этом следует учитывать, что 3—4 г поваренной соли содержится в самих продуктах. Также следует соблюдать ограничение потребления простых сахаров (до 30—50 г сахара в сутки) с равномерным их распределением в течение дня. Необходимо обратить внимание на исключение из диетического рациона наваристых мясных, куриных и грибных бульонов, жареных блюд с целью снижения в диете экстрактивных веществ, возбуждающих центральную нервную и сердечно-сосудистую систему.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ

Важнейшим условием эффективного использования диетической терапии в домашних условиях является строгое соблюдение режима питания, адекватное включение в рацион не только белков, жиров и углеводов, но также витаминов и минеральных веществ.

Совершенно очевидно, что для обеспечения потребности человека в витаминах и минеральных веществах необходимы весьма разнообразный набор продуктов, носителей этих биологически активных веществ. Однако, даже идеально подобранный набор продуктов, не сможет компенсировать потребно-

стей организма в витаминах и минеральных веществах, если не соблюдать правила кулинарной обработки продуктов, гарантирующие минимальные потери их при холодной и термической обработке. Так, широкое использование в питании сырых фруктов и овощей способствует существенному повышению содержания витаминов и минеральных веществ в пищевом рационе. Из мелко нашинкованных овощей и фруктов можно приготовить разнообразные вкусные салаты (из помидоров, огурцов, зеленого лука, лиственного салата, петрушки, сельдерея, яблок, белокочанной капусты и др.), в которых полностью сохраняются витамины и минеральные вещества. В натуральных ягодах и фруктах кроме витаминов содержатся специальные вещества, способствующие снижению свертываемости крови, которая нередко повышена, особенно у лиц, страдающих сосудистыми заболеваниями.

Важнейшим источником минеральных веществ являются овощи, которые в рационе человека занимают большой удельный вес (около 800 г в сутки). Вместе с тем овощи обладают невысокой энергетической ценностью и позволяют снизить калорийность дневного рациона, что очень важно для лиц, склонных к ожирению. В овощах содержатся балластные вещества (клетчатка, или пищевые волокна), повышающие двигательную функцию кишечника, ускоряющие выведение из организма холестерина и продуктов его обмена, угнетающие гнилостную флору в кишках. Очень важно, используя в питании овощи и фрукты, обращать внимание на правильное, строгое выполнение технологических условий приготовления пищи, позволяющих максимально сохранить витамины и минеральные вещества, особенно в зимне-весенний период времени года, когда и без того в них уменьшается содержание этих компонентов. Так, при варке картофеля в кожуре или на пару потеря витамина С составляет только 10—15%, а при приготовлении картофельных котлет, когда картофель дважды подвергается термическому воздействию — 95%. Если при варке картофель опускать не в кипящую, а в холодную воду, то потери аскорбиновой кислоты увеличиваются на 20—25%. При длительном хранении уже готовой пищи также происходят большие потери витаминов. Даже при хранении готового блюда в холодильнике содержание витамина С через 3 часа уменьшается на 20—30%, а через сутки — на 40—50%. В зимне-весеннее время года потеря аскорбиновой кислоты в процессе приготовления пищи становится неизбежной. Хорошим источником ее служит шиповник, квашеная капуста и зеленый лук. В 100 г квашеной капусты содержится 20 мг, а в 100 г зеленого

лука 30 мг аскорбиновой кислоты. Отвар, приготовленный из 20 г сухого шиповника, содержит 80—100 мг аскорбиновой кислоты. В суточном наборе овощей самое большое количество приходится на картофель (400 г), потребляемый ежедневно, и как хлеб, не обладающий приедаемостью. В 100 г картофеля содержится 1,2 г различных минеральных веществ и 15 мг витамина С. Довольно высокое содержание в картофеле витаминов группы В, особенно B_1, B_6 PP и фолиевой кислоты.

Хорошим поставщиком в организме витаминов, минеральных веществ, прежде всего, солей калия и фосфора является картофель. При варке на слабом огне и в закрытой посуде в значительно большей степени в нем сохраняются минеральные вещества и витамины. Для лучшего усвоения организмом мяса и рыбы предпочтительно готовить мясные блюда в отварном виде или запеченном после отваривания. При варке мяса и рыбы содержащиеся в них белки денатурируются, а часть из них подвергается слабому гидролитическому расщеплению, а соединительная ткань размягчается, что в значительной степени облегчает их переваривание. При жарении мяса и рыбы размягчения соединительной ткани не происходит. Ограничение потребления жареной пищи особенно рекомендуется пожилым людям и больным, нуждающимся в диетической терапии. При варке мяса и рыбы на сильном огне жир быстро плавится, переходит в бульон и в значительной своей части эмульгируется, придавая бульону мутный вид и неприятный привкус. При медленной варке мяса и рыбы на слабом огне этих явлений не наблюдается. Солить мясо или рыбу в процессе варки необходимо в тот момент, когда они доведены до полуготовности. В этом случае сокращается время варки и мясо становится более сочным.

Соблюдение этих и других кулинарных требований значительно повышает пищевую и биологическую ценность пищи и улучшает ее усвоение.

Для быстрого, но достаточно точного подсчета пищевой ценности рациона в домашних условиях необходимо иметь сведения о массе пищевых продуктов, рассчитанной на наиболее употребимые меры объема или на 1 штуку продукта. Так, были приняты следующие объемы емкостей в мл.:

Стакан чайный	250	Столовая ложка	18
Стакан граненый	200	Чайная ложка	5

В заключение приводим сведения о массе пищевых продуктов в наиболее употребляемых мерах объема и в расчете на 1 штуку продукта (табл. 8, 9).

Таблица № 8

СВЕДЕНИЯ О МАССЕ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ В НАИБОЛЕЕ УПОТРЕБЛЯЕМЫХ МЕРАХ ОБЪЕМА

Продукты	Масса в граммах			
	стакана		ложки	
	чайного	граненого	столовой	чайной
Мука пшеничная	160	130	25	8
Крупа манная	200	160	25	8
гречневая ядрица	210	170	25	8
рисовая	230	185	25	8
пшено	220	180	25	8
овсяная	170	135	18	5
овсяные хлопья «Геркулес»	90	70	12	3
Сахар-песок	200	160	25	8
Мед натуральный	—	—	30	9
Молоко, сливки 20%	250	200	18	5
Сметана 10 %	250	200	20	9
30 %	250	200	25	11
Творог жирный, нежирный	—	—	17	5
мягкий диетический	—	—	20	7
Кефир, жирный, ацидофилин, простокваша	250	200	18	5
Молоко сухое	—	—	20	6
Молоко сгущеное, кофе и какао со сгущеным молоком	—	—	30	12
Масло (растопленное) сливочное, крестьянское, топленое	—	—	17	5
Маргарин, майонез	—	—	15	4
Растительные масла	—	—	17	5
Вишня, черешня	165	130	—	—
Клюква	145	115	—	—
Крыжовник	210	165	—	—
Малина	180	145	—	—
Смородина красная	175	140	—	—
черная	155	125	—	—
Шиповник сухой	—	—	20	6
Соки овощные, фруктовые, компоты	250	200	18	5
Варенье	—	—	45	20

СВЕДЕНИЯ О МАССЕ 1 ШТ. ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ (СРЕДНИЕ ИЛИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗНАЧЕНИЯ)

Таблица № 9

Продукты	Масса 1 шт., граммы	Продукты	Масса 1 шт., граммы
Булки городские	200	Яйца куриные I категории	47
Баранки простые	25	Картофель	100
Баранки молочные	30	Лук репчатый	75
Сушки простые	10	Морковь красная	75
Сухари сливочные	20	Огурцы грунтовые	100
Сахар-рафинад прессованный	7,5	Петрушка (корень)	50
[illegible] быстрорастворимый	6	Томаты диаметр 5,5 см	75
[illegible] с начинкой	6	6,5 см	115
Конфеты [illegible]	12,5	Абрикосы	26
[illegible]	11,5	Бананы	72
[illegible] глазирован[illegible]	15	Гранат	125
[illegible]	15	Груша	135
[illegible]	7	Инжир	40
[illegible]	12,5	Персики	85
[illegible]	15	Слива	30
[illegible]	33	Хурма японская	85
Печенье [illegible]	35	Яблоки диаметр 5 см	90
Галеты	15,5	6,5 см	130
Вафли	14	7,5 см	200
Пряники	20	Апельсины диаметр 6,5 см	100
Пирожные	75	7,5 см	150
Сырки глазированные	50	Грейпфрут	130
Сыры плавленые	30 и 100	Лимон	60
Мороженое	100 и 250	Земляника садовая	8
		Сардельки	100
		Сосиски	50

СОДЕРЖАНИЕ

Издательство «Медицинская газета»

Сдано в набор 11.06.90 Подписано к печати 30.10.90
Формат бумаги 84×108 1/32 Объем 2,2 авт. л. Высокая печать
Заказ 1195 Тираж 300.000 Цена 1 р. 60 коп.

Ордена «Знак Почета» типография газеты «Красная звезда»

